

	POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 1 DE 7

1. DESCRIPCIÓN O CONTENIDO.

El Hospital General de Medellín se compromete con Gestión del Riesgo entendida como el proceso de identificación, valoración y control de todas aquellas acciones o circunstancias que puedan restringir, afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales, buscando prevenir y mitigar los riesgos apoyando la toma de decisiones, la protección de los recursos, la sostenibilidad, continuidad de las operaciones y generación de confianza en los grupos de interés.

2. ANTECEDENTES.

El Hospital, como prestador de servicios de salud de mediana y alta complejidad desde hace más de una década incursionó en los sistemas de gestión, buenas prácticas gerenciales y acreditación en salud en búsqueda de estándares óptimos de desempeño; es así como desde el 2005 se tiene levantadas matrices de riesgos, las cuales han sufrido modificaciones de acuerdo a variaciones metodológicas; de manera general el Hospital ha trabajado históricamente el tema de riesgos siguiendo las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y ahora se ajusta con respecto a los lineamientos de la norma ISO31000; la revisión y actualización de esta política permitirá la homogenización de conceptos y herramientas metodológicas utilizadas para este proceso.

La política de gestión del riesgo está alineada con el direccionamiento estratégico y con las metas contempladas en los programas y proyectos que redundan, en la búsqueda del logro los objetivos institucionales y el mejoramiento continuo.

3. OBJETIVO O PROPÓSITO.

La política de Gestión de Riesgos del Hospital General de Medellín, tiene como propósito orientar las acciones necesarias que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones que puedan interferir en el cumplimiento de sus funciones y en el logro de sus objetivos institucionales.

4. CAMPO DE APLICACIÓN.

Las directrices de esta política se vinculan transversalmente en toda la organización y sus procesos, desde el nivel estratégico y táctico, hasta el nivel operativo. En las actividades diarias generadas para la atención de los usuarios y en general en toda la operación del Hospital.

5. DEFINICIONES.

- 5.1. **ANÁLISIS DE COSTO-BENEFICIO:** Herramienta de la gestión de Riesgos para tomar decisiones sobre las técnicas propuestas para el tratamiento de los riesgos en

	POLÍTICA DE GESTION DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 2 DE 7

la cual se valoran y comparan los costos, financieros y económicos de implementar las medidas, contra los beneficios generados por la misma. Una medida de la gestión del riesgo será aceptada siempre que el beneficio valorado supere al costo.

- 5.2. **ANÁLISIS DE RIESGO:** Uso sistemático de la información disponible, para determinar la frecuencia con la que pueden ocurrir eventos y la magnitud de sus consecuencias.
- 5.3. **ASUMIR EL RIESGO:** Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el dueño del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.
- 5.4. **CAUSA:** Son los medios, circunstancias y agentes que generan los riesgos.
- 5.5. **CONFLICTO DE INTERÉS:** este se presenta cuando los miembros de una institución directamente o a través de terceros Hospital; se encuentran en una situación que le reste independencia u objetividad o se vean abocados a la toma de una decisión/o alternativa de conducta, en la que tiene la posibilidad de elegir entre el interés de la empresa y su interés personal o el de un tercero.
- 5.6. **CONSECUENCIA:** El producto de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia. Podría haber un rango de productos posibles asociados a un evento.
- 5.7. **CONTROL:** Es toda acción que tiende a minimizar los riesgos, significa analizar el desempeño de las operaciones evidenciando posibles desviaciones frente al resultado esperado para la adopción de medidas preventivas.
- 5.8. **EVALUACIÓN DEL RIESGO:** Proceso general para estimar la magnitud de un riesgo y decidir si este es aceptable, tolerable o inaceptable.
- 5.9. **EVITAR EL RIESGO:** Tomar medidas encaminadas a prevenir su materialización. Es siempre la primera alternativa a considerar, se logra cuando al interior de los procesos se genera cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas.
- 5.10. **GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO:** Es la implementación homologada y sistemática de un conjunto de acciones tendientes al manejo óptimo de los riesgos de la organización, que tiene como objetivo mantener la estabilidad y garantizar la sostenibilidad de la institución.

	POLÍTICA DE GESTION DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 3 DE 7

- 5.11. **IMPACTO:** Consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.
- 5.12. **MATRIZ DE RIESGOS:** La matriz de riesgos, es un esquema gráfico el cual permite visualizar la ubicación final de cada uno de los riesgos. Es decir, muestra la zona donde se encuentra cada uno de los riesgos antes de control y después de control.
- 5.13. **NIVEL DE MADUREZ DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:** Herramienta para capturar y evaluar las prácticas de riesgos de la institución y proporcionar realimentación en forma de una calificación de Madurez de la Gestión de Riesgos.
- 5.14. **NTC ISO 31000:** Es una norma internacional ISO 31000:2009 adaptada a nivel nacional por el ICONTEC en el 2011, que proporciona principios y directrices para la gestión de riesgos para cualquier tipo de empresa, hasta ahora no es certificable.
- 5.15. **PLAN DE MANEJO DEL RIESGO:** Plan de acción propuesto por el grupo de trabajo, cuya evaluación de costo-beneficio resulta positiva y es aprobado por la gerencia.
- 5.16. **POLÍTICA:** Es la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y acatada por todos los miembros de la organización, en ella se contemplan las normas y responsabilidades de cada área de la organización. La política es una de las vías para hacer operativa la estrategia. Suponen un compromiso de la empresa; al desplegarla a través de los niveles jerárquicos de la empresa, se refuerza el compromiso y la participación del personal.
- 5.17. **PROBABILIDAD:** Una medida (expresada como porcentaje o razón) para estimar la posibilidad de que ocurra un incidente o evento. Contando con registros, puede estimarse a partir de su frecuencia histórica mediante modelos estadísticos de mayor o menor complejidad.
- 5.18. **REDUCIR EL RIESGO:** Implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección); la reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más costosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.
- 5.19. **RIESGO:** Posibilidad que suceda algo que tendrá impacto en los objetivos y metas propuestas. Se mide en términos de consecuencias y posibilidad de ocurrencia.
- 5.20. **VALORACIÓN DEL RIESGO:** Encauzar acciones hacia el uso eficiente de los recursos, la continuidad en la prestación de los servicios, la protección de los bienes utilizados para servir a la comunidad.

	POLÍTICA DE GESTION DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 4 DE 7

6. LINEAMIENTOS.

- 6.1. La Gestión de los Riesgos se incorpora a la dinamica del Hospital como parte de su cultura, para lo cual debe difundirse e implementarse en todos los niveles de la organización para asegurar su establecimiento en todos los procesos, lograr una evaluación sistematica de todos los riesgos probables y asegurar que para estos, se establezcan los controles necesarios.
- 6.2. La gerencia se compromete a proporcionar los recursos necesarios y suficientes a la gestión de riesgo, para que sean aplicados de manera eficiente y juiciosa a la gestión del riesgo y convoca a todos los directivos y líderes de procesos a informar acerca de las acciones que adelanten en materia de gestión del riesgo realizando un seguimiento periódico a la efectividad de los controles, con el compromiso y participación de los diferentes actores en pro del mejoramiento continuo de la gestión de la institución.
- 6.3. Responsabilidades:
 - 6.3.1. La alta dirección es responsable de proponer, orientar, direccionar y controlar la aplicación de la política de gestión de riesgos en el Hospital. La gestión del riesgo en la HGM es responsabilidad y obligación de todos los directivos, líderes, coordinadores y colaboradores de todos los procesos.
 - 6.3.2. Los responsables de los procesos, son los propietarios de sus riesgos y les corresponde rendir cuentas sobre su gestión, ellos deben realizar la medición de sus controles en términos de eficiencia, eficacia y efectividad para determinar la pertinencia, la necesidad de ajuste o modificación en caso de presentarse.
 - 6.3.3. La coordinación de gestión del riesgo del Hospital, acompañará y consolidará la monitorización del programa de gestión de riesgo.
 - 6.3.4. La gestión del riesgo y los controles establecidos se revisarán al menos una vez al año. La política y el marco de la gestión del riesgo se ajustarán si es necesario para adaptarlos a los cambios, situaciones o circunstancias por las que pueda atravesar el Hospital, sus procesos y proyectos.
 - 6.3.5. Los responsables de procesos y proyectos en el Hospital, deben identificar, valorar y controlar los riesgos que puedan afectar el desarrollo de las actividades de los procesos o el logro de los objetivos institucionales.

	POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 5 DE 7

- 6.3.6. Corresponde a todos los responsables de procesos y líderes de proyectos identificar e implementar acciones preventivas cuando el cálculo del riesgo residual los ubique en zona de riesgo inaceptable o importante.
- 6.3.7. Cuando se diseñen nuevos controles, los responsables de los procesos deben comunicarlo para efectos de actualización de los mapas de riesgos.
- 6.3.8. Los colaboradores del HGM a través de las directrices contempladas en el “Código de Ética y Buen Gobierno”, y también con el “Acuerdo de Confidencialidad, Conflicto de Intereses y Compromiso Éticos”, se comprometen a declarar cualquier conflicto de interés ya sea real o potencial a informar de manera inmediata si se encuentra en una situación que pudiera ser o parecer conflicto de interés.

7. ESTRATEGIAS.

- 7.1. La gestión del riesgo se establece como parte constitutiva inseparable de la formulación de procesos y proyectos en el Hospital y estará articulada con la planeación de la institución.
- 7.2. Para el manejo de riesgos se analizarán las posibles acciones a emprender, las cuales deben ser factibles y efectivas. Para la selección de las acciones más convenientes se considera la viabilidad jurídica, técnica, institucional, financiera y económica, teniendo en cuenta la valoración del riesgo y el análisis costo- beneficio.
- 7.3. Homologar en la institución los conceptos y definiciones claves.
- 7.4. Educación, capacitación, entrenamiento y motivación al personal para la gestión del riesgo.
- 7.5. Integración con políticas, procesos y estrategias institucionales.
- 7.6. Involucrar y comprometer explícita y sistemáticamente el nivel directivo, funcionarios y proveedores, con la gestión del riesgo acorde con sus responsabilidades.
- 7.7. Involucrar explícitamente al paciente y su familia como corresponsables en la gestión del riesgo durante su proceso de atención.
- 7.8. Evaluación permanente y proactiva de los riesgos asociados a la atención para diseñar e implantar de manera constante las acciones preventivas, correctivas y de mejora necesaria.

	POLÍTICA DE GESTION DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 6 DE 7

7.9. Con base en la valoración de los riesgos, los responsables de los procesos deben tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos de la gestión de los riesgos de sus procesos, teniendo en cuenta las siguientes opciones:

- Evitar el riesgo, tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización.
- Reducir el riesgo, implica tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad como el impacto.
- Compartir o transferir el riesgo, reduce su efecto a través del traspaso de las pérdidas o la distribución de una porción del riesgo.
- Asumir el riesgo, luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en este caso el responsable del proceso acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

8. INDICADORES.

Los atributos establecidos para valorar el desempeño de la gestión de riesgos es una parte de la evaluación global de la institución y de la medición del desempeño de las áreas y de las personas.

Las valoraciones integrales de toda la institución y particulares por proceso, proyecto o estrategia correspondiente a la disminución del nivel de vulnerabilidad:

8.1. Índice de riesgo residual por proceso

Expresado como proporción o porcentaje de la reducción de los valores estimados de probabilidad e impacto, luego de aplicar las medidas de administración de riesgos para cada proceso o proyecto.

Meta: Índice de riesgo residual por proceso: Menor de 25

8.2. Nivel de Madurez de la Gestión del Riesgo

El índice se calcula en base a preguntas relacionadas con las actuales prácticas de gestión de riesgos, la estructura de gobierno corporativo y el proceso de toma de decisiones de la empresa.

Las preguntas abordan, entre otros los siguientes aspectos:

- El apoyo y la participación del Consejo de Administración (alta dirección) en la gestión de los riesgos
 - La función de gestión de riesgos dentro de la empresa

	POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	CÓDIGO: ES-PLI-GP001L10
			VERSIÓN: 01
			PÁGINA: 7 DE 7

- Los procesos de comunicación de la gestión de los riesgos
- La cultura del riesgo, el compromiso y responsabilidad
- Proceso de identificación de riesgos
- Proceso y estrategias de gestión del riesgo
- La información del riesgo en la toma de decisiones y gestión de recursos
- Proceso de análisis y cuantificación
- Políticas y estrategias globales de gestión del riesgo

Meta: Nivel de Madurez de la Gestión del Riesgo: Mayor de 3.0

9. BIBLIOGRAFÍA

- 9.1. ICONTEC Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación. Norma Técnica Colombiana NTC: 31000: 2011 GESTIÓN DEL RIESGO.
- 9.2. Poveda O. Pedro y Zabala C. Germán, Guía para la Gestión integral del Riesgos. GEES “Gestión empresarial para la humanización y el éxito sostenible” ICONTEC. Bogotá, 2015.
- 9.3. Aon Risk Maturity Index. Aon Risk Solutions | Aon Global Risk Consulting | ERM.

10. MODIFICACIONES.

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
00	01/06/2014	Se actualiza la política formulada en octubre de 2012 a la nueva versión del Sistema de Gestión Integral de Calidad SGIC.
01	11/07/2017	Ajustes por implementación Norma ISO 31000.

11. APROBACIÓN.

ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE: BEATRIZ RESTREPO ESCOBAR	NOMBRE: GUSTAVO ADOLFO HERNÁNDEZ GIRALDO	NOMBRE: COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD
CARGO: Profesional Universitario Gestión de Riesgos	CARGO: Jefe Oficina Calidad y Planeación.	CARGO: Integrantes del Comité Coordinador del Sistema de Gestión Integral de Calidad

VIGENTE A PARTIR DE: 17/07/2017